



# La Mutuelle de Bagneaux

19 rue de la Ballastière  
Tél: 01 64 28 39 43  
Mail: mutuellebagneaux@wanadoo.fr  
fondée en 1881

77167 BAGNEAUX SUR LOING  
Fax: 01 64 28 38 27  
Site: www.lamutuelledebagneaux.fr  
Groupe F.M.P: 1948

## MODIFICATION OPTIONS

Formulaire à remplir

N° de Sécurité Sociale de l'adhérent : .....  
Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
Date de naissance : ..... Tel : .....

<input type="checkbox"/>	<b>ADHESION OPTION PLUS</b>	<b>Date d'adhésion :</b>
<input type="checkbox"/>	<b>ADHESION OPTION CONFORT</b>	

Adhésion bénéficiaire	Nom/Prénom	Date de naissance	N° de Sécurité Sociale
Conjoint(e)			
Enfants			

<input type="checkbox"/>	<b>ADHESION AU CONTRAT ESSENTIEL</b>	<b>Date d'adhésion :</b>
--------------------------	--------------------------------------	--------------------------

**Attention :** Ce contrat est souscrit pour l'ensemble des bénéficiaires d'un même contrat.

<input type="checkbox"/>	<b>RETRAIT OPTION</b>	<b>Date du changement :</b>
--------------------------	-----------------------	-----------------------------

	Nom/Prénom	Date de naissance	N° de Sécurité Sociale	Option choisie <sup>1</sup> :		
				BASE	PLUS	CONFORT
Conjoint(e)						
Enfants						

<sup>1</sup> Cocher l'option souhaitée : pour l'adhésion d'un bénéficiaire à l'option Plus ou l'option Confort, il faut que l'assuré principal soit inscrit lui-même à la présente option.

**Pour toute demande d'annulation d'option :**  
Faire une demande par courrier et nous vous rappelons l'article 5 du règlement option : « La démission ne peut être acceptée que si le membre participant ou l'ayant droit est inscrit depuis au moins 24 mois dans l'une des options. Les membres participants réunissant cette condition, peuvent demander, par lettre datée et signée, leur radiation. Celle-ci prend effet au plus tôt à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois civil suivant la demande. Une lettre confirmant cette radiation est adressée à l'adhérent.

Date : Signature :